Руководителю _____
наименование образовательной организации

_____
ФИО руководителя ОО (полностью)

ЗАЯВЛЕНИЕ
об участии в итоговом собеседовании по русскому языку

Я, | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
фамилия

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
имя

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
отчество

Дата рождения: Ч Ч . М М . | | | Г Г

обучающийся (-аяся) 9 «__» класса

_____
наименование образовательной организации

Прошу зарегистрировать меня для участия в итоговом собеседовании по русскому языку

Являюсь участником с ОВЗ, ребенком-инвалидом, инвалидом, что подтверждается:

☐ копией рекомендаций психолого-медико-педагогической комиссии

☐ копией справки, подтверждающей факт установления инвалидности, выданной ФГУ МСЭ, заверенной в установленном порядке

Прошу создать специальные условия *для сдачи экзаменов, учитывающие состояние здоровья, особенности психофизического развития:*

Организация итогового собеседования *(нужное подчеркнуть): на дому; в медицинской организации*

Размещение обучающегося в ОО *(нужное подчеркнуть): предоставление аудитории на 1 этаже; специальное оборудование рабочего места обучающегося (спец. кресло, специальная стойка, кушетка)*

Техническое обеспечение *(нужное подчеркнуть): предоставление материалов итогового собеседования в увеличенном виде (указать номер шрифта ____); использование увеличительных устройств; увеличение освещенности; оформление материалов итогового собеседования шрифтом Брайля или в виде электронного документа, доступного с помощью компьютера (для слепых участников); использование звукоусиливающей аппаратуры как коллективного, так и индивидуального пользования*

Привлечение ассистента, ассистента-сурдопереводчика, специалиста по коррекционной педагогике *(для участников с расстройствами аутистического спектра) (перечислить функции):*

_____

Иные условия *(указать)*_____

Согласие на обработку персональных данных прилагается.

«___» _____ 2019 г. _____ /_____/
дата *подпись обучающегося* *расшифровка подписи*

С заявлением ознакомлен(а)
«___» _____ 2019 г. _____ /_____/
дата *подпись родителя (законного представителя)* *расшифровка подписи*

Заявление принял
_____ _____ / _____